DISSERTATIO CHIRURGICO-MEDICA,

SISTENS

RATIONEM MEDENDI HERNIAS INGUINALES DOCTISSIMI *SOTTEAU*.

DISSERTATIO CHIRURGICO-MEDICA,

SISTENS

RATIONEM MEDENDI HERNIAS INGUINALES DOCTISSIMI *SOTTEAU*,

QUAM

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

JACOBI BAART DE LA FAILLE,

A. L. MAG. PHILOS. MEDIC. ET ART. OBST. DOCT. IN FACULTATE MEDICA PROF. ORDIN., ORDINIS LEONIS BELGICI EQUITIS,

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA GRONINGANA,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

GUILIELMUS CORNELIUS GOEDBLOED,

HARDEROVICENSIS.

DIE XXVIII JUNII MDCCCXLI HORA XI.

DAVENTRIAE,
TYPUS J. DE LANGE.
MDCCCXLI.

MATRI CARISSIMAE

Sacrum.

PRAEFATIO.

Antequam Studiis Academicis valedicerem, mori satisfacere debui et lubenter volui, quo omnes Doctoris Medicinae gradum acquirere cupientes obligantur specimen aliquod exhibere profectuum.

Scholae medicae militaris alumnis adscripto, occasio mihi luculenter contigerat multos observandi aegrotantes, etiamque cadavera secandi uberrima: — Multa eorum mihi ante oculos versabantur quorum tamen plurima virium tenuitatem superare videbantur, plurima

etiam quae ab aliis dignissime sunt tractata. Observationes habui plures ulcerum intestinalium, de quo argumento nunc doctissimus Beum *scripsit dissertationem, sine dubio antecellentem observationes meas; ita dubius haerens quamnam eligerem materiem consilium peti a viro expertissimo* Van Leersum *primario medico militari Daventriae, qui mihi proposuit, ut argumentum dissertationis scribendae, rationem medendi hernias inguinales doctissimi* Sotteau.

Priusquam autem ipsum argumentum aggrediar pronuntiare volo quid vobis debeam! — Primo loco tibi gratissima mente gratias quas possum maximas ago vir illustrissime rei medicae militaris terrae marique praefecte, Clar. Bernard! *qui mihi concessisti et occasionem praebuisti capessendi gradum doctoralem, quod benificium, semper grato animo recordabor.*

Ut et vobis, Praeceptores aestumatissimi! Imprimis tibi gratias maximas hic agere debeo, Clarissime ALEXANDER, *scholae medicae militaris praefecte! qui in arte medica dux et praeceptor mihi fuisti praestantissimus; quae tibi debeo omnia alte mente sunt reposita.*

Etiam vobis, viri doct. KERST *et* QUARIN WILLEMIER, *expert.* MAURIX KUIPERS! *gratias ago maximas pro egregia institutione, benevolentia ac humanitate quibus frui mihi contigit, e vestra disciplina nisi satis profecerim, mihi sane non vobis imputandum. Nec vos mihi unquam defuistis, viri clar.* DE FREMERIJ, B. F. SUERMAN, WOLTERBEEK, *et* SCHROEDER VAN DER KOLK, *professores illustrissimi in academia Rheno-Trajectina in egregia institutione, cujus semper grata erit recordatio; — quumque in academia Groningana honores doctoris petere congruum*

mihi visum fuerit, Professores quoque clarissimi illius academiae, ut hoc qualecunque opusculum accipiant volo rogati.

D. O. M. vos omnes diu servet incolumes in scientiarum emolumentum et commodum.

INTRODUCTIO.

Si aliqua in scientia ingenium humanum processerit certe in chirurgia his temporibus magnos progressus fecit, sed quis magni quid existimare potest de tirone qui ad summum scientiae gradum tantummodo adscendere potest, exempla et documenta aliorum indagando, ex iis optima seligendo et ita se perficiendo ut suo munere fungens calamitates humanas quoad illud fieri possit sublevet.

Hocce consilio eas observationes argumentum mihi sumsi dissertationis: operationes perfecit Chirurgiae Praefectus VAN LEERSUM me praesente, plane secundum praecepta doct. SOTTEAU. Hasce igitur observationes debeo expertissimo VAN LEERSUM qui quantum scio primus in patria nostra hanc operationem per-

fecit, non qua laudem peteret, sed spe fore ut sic genus humanum a morbo liberaret, qui saepe celeberrimorum Chirurgicorum auxilio erat major, qui non semper periculi est expers, saltem multis opificibus valde molestus, illosque impedit, quo minus munere suo rite perfungantur, quique regi et patriae multos milites egregios aufert.

Argumentum hac ratione divisi ut:

1° Breviter explicem agendi methodum, quam antea secuti sunt in medendis herniis.

2° Rationem exhibeam agendi doct. Sotteau, tradam explicationem cum tabula instrumenti et qua ratione hoc adhiberi possit.

3° Nonnullas addam observationes.

4° Disquiram utrum haec agendi ratio comprobanda num rejicienda sit.

CAPUT I.

Hernia, descensus cujusdam intestini ex suo cavo in aliud recens formatum cavum, quod posterius sive per telam cellulosam, sive per elongationem integumentorum, quae in normali statu illud intestinum continebant, est obortum, sine dubio aegritudo est jam antiquissimis temporibus cognita: Hippocrates, Gallenus et Celsus mentionem ejus fecerunt et conati sunt eam sanare; — agendi methodum autem illius temporis ab hodierna quam maxime differre nemo nescit; et tamen huc usque certam rationem medendi hernias invenire nondum potuerunt. Licet enim adstringentia topice adhibita ab J. Fabrice,

Ambrosio Paré, J. L. Petit, Juville, Gauthier, Kern, Blegny, Glazer, Boetticher, Desessarts aliisque, in corpore juvenili interdum ad felices eventus duxerint, in aliis tamen raro quid boni de iis existimare possumus. — Pressionem Celsus, Norsia, Blegny (cui vero simile debemus bracherium), Thrécourt, Petit, Juville statuerunt meliorem eventum producturam; cumque postea Duplat, Boijer, Beaumont, pressionem per adstringentia localia suaderent, contendit Ravin per ea hernias quacunque aetate sanari posse: Observationes autem iruditissimorum Riverii, F. de Hilden de Reneaume, Arnaud, de Heij faciunt ut de eventu eorum dubitemus; ita quoque Heijster dixit hernias hominum majorum aetate viginti quinque vel triginta annorum, non amplius pressione sanari posse: Richter et Langenbeek testantur, se felicem eventum observasse, quum pressione mechanica inflammationem adhaesivam excitassent, Rust, Klüge et Velpeau autem improbant

illam agendi rationem; licet iterum nostris diebus FOURIER dixerit se quadam pressione sanationem certam herniarum invenisse.

SANSON (qui cum D° CRESSON bracheria invenit, quorum cornua (*pelotten*) composita sunt ex vesïcula aëre repleta et corio obducta) testatur horum ope se apud sexaginta et quod excedit aegrotantes herniosos curationem radicalem vidisse: dum MALGAIGNE proponit pressionem non in solum annulum sed etiam in canalem adhibere, SOTTEAU ait: » La com-
» pression appliquée avec une pression ma-
» thematique, pourrait produire des cures as-
» surées: J'en ai la conviction."

Jam antiquiores Chirurgi positionem horizontalem suadebant, uti exempli gratia SCULTET, CRAMERIUS, BLEGNY, PETIT et RICHTER, quae etiam nuperrime quam maxime fuit laudata tamquam unica curatio radicalis herniarum: — ARNAUD et de ROUSEL decubitum in dorso suadent, alias methodos adjuvandi causa.

Et quam diversae sunt operationes a variis

Chirurgis allatae ad certam sanationem herniarum ! CELSUS jam suadebat incisionem sacci herniosi, ut hic suppuratione concresceret, PETIT vero de eo malum eventum vidit; quemadmodum LIEUTAN quoque et LEBLANC rationem hanc rejiciunt; etiam ACREL, SHARP, RICHTER, ABERNETHY, aliique experti sunt, hunc curandi modum dubium esse.

Etiam tempore CELSI usi sunt excisione: LANFRANC adhuc eam suadebat; VELPEAU vero hac de re dicit. „Il est vraiment pénible de „ retrouver le detail d'opérations de ce genre „ dans des oeuvres D'ARNAUD, DE SMUCKER et „ de quelques autres auteurs plus modernes."

Non melius VELPEAU judicat de variis laudatis causticis, sive haec adhibeantur in tegumenta ipsa, sive in herniae annulum. GAIJ DE CHAULIAC utebatur lixivio saponario, arsenico, vel calce macerato, GAUTHIER acido sulphurico, KERN cataplasmate ex una parte lapidis caustici duabus partibus gummi arabici et aqua.

Alexandrini utebantur imprimis ferro candenti, quod et postea Paré, Petit aliique suadebant, verum a Bordereau jussu Academiae Chirurgiae seculo duodevicesimo ad finem vergente, cauterisatio plane improbabatur. —

Ligatio sacci herniosi jam a Celso proposita et a Rousset, Saviard, Desault, Acrel, Petit, Abernethy, Paré, Heyster, Freytag, Semf, Schmucker adhibita quaeque constabat plane destruendo sacco, haud sine periculo est et doctissimo Bal non satis probandum eventum dedit, Petit ex hac operatione videbat peritonitidem et enteritidem exortam; Ledran probabat hanc operationem tantum in hernia umbilicali et crurali et in herniis inguinalibus feminarum. —

Sutura post incisionem sacci herniosi, quae secundum Velpeau tantum adhiberi potest in hernia inguinali virorum, ex ejus sententia periculosior et minus conservatrix, quam ligatura, quae a Sharp adhibita et a Cowper

et LAWRENCE praecedentibus FRANCO, PARÉ, LE BLANC et HOIN in memoriam revocata est.

ARNAUD, LE BLANC aliique probant dilatationem, ut sic incarceratio auferatur vel prohibeatur. LEONIDAE tribuunt inventum Scarificationis, quam FRYTAG, LA CHARRIÈRE, MAUCHART, et RUST in usum revocaverunt, ut granulatione excitata annullum clauderent; exemplum sequentes DIONIS, MERY et ARNAUD, etiam WALTHER et REICHE producere voluerunt coarctationem annuli; GRAËFE eo consilio penicillum apponebat ad annulum; GARENGEOT, DZONDI et JAMEZON partem ipsius cutis; HAMEL post reductam herniam reducebat etiam saccum herniosum cum ipso testiculo in abdominis cavum, WARTMAN idem fecit si saccus cum testiculo connatus est.

BELMAS (1829) post reductam herniam vesiculam aëre repletam inducebat eamque affigebat in sacci summam partem, de quo agendi modo felices vidit eventus.

SCHREGER suadet ad sanandas hernias, in-

jectiones et aëris inflationes; eodem modo uti in hydrocèle.

Ut porro plane tollerent hernias inguinales, olim saepius castrationes perfecerunt, qua operatione quod ad herniam attinet aegri quidem sanabantur sed momentosissima parte privabantur; dum quoque periculum haud erat exiguum.

Oribase et dein Buchwalt, Berrault et Paré conabantur quidem parcere testiculis, horum autem operationes, uti exsistimat Velpeau, potius efficiebant atrophiam testiculorum quam sanationem herniae.

De sutura regali Fabricii meliora quidem hic vir expertissimus sperat; spes autem illa permagna esse nequit dum in ejus *Medicine operatoire* pag. 347 § 3 ait: » Après avoir » crus longtemps à l'efficacité des mille moyens » successivement vantés pour la produire, on » a fini par soutenir que la cure radicale des » hernies est a peu près impossible."

Quamvis igitur sufficientem rationem me-

dendi non invenissent, nihilominus tamen Chirurgi perrexerunt inquirere et investigare in rationem agendi omnibus casibus adaptatam: — Omnes in eo conveniunt, annulum sacci herniosi claudendum esse; uti vidimus, CELSUS illud per pressuram efficere voluit, BEAUMONT, DUPLAT per pressuram cum adstringentibus topicis; CELSUS iterum incisione et excisione aut ligatione saccum herniosum delere voluit et sic claudere exitum. LEONIDAS sperabat, excitata granulatione efficere idem quod GARENGEOT, DZONDI et JAMEZON per particulam cutis, WARTMAN per testiculam, BELMAS per vesiculam aëre inflatam producere studuerunt; verum quamvis harum agendi rationum felices eventus inveniantur, descripti operationes tales certe omnes minori majorive periculo obnoxiae sunt; sique in casu herniae inguinalis castratio quid boni efficere possit, tamen operatio manet illicita et periculosa.

GERDIJ, anno 1836, statuit se herniae in-

guinalis certam sanationis methodum invenisse in viris, claudendo annulum et herniae canalem obturamento organico, quod formavit intrudendo partem scroti lateris affecti quoad illud fieri potest in canalem inguinalem; tuncque ejus concretionem cum vicinis partibus excitata inflammatione adhaesiva promovere conatur.

Hanc operationem nempe hoc modo instituendam praescribit: Digito indice manus sinistrae, vel si canalis inguinalis nimis angustus sit, digito minimo, vel specillo excavato, inducit partem scroti in canalem inguinalem, et cum parte interiore digiti introducit acum incurvatum cui adaptatum est filum duplex cera obductum; deinceps propellit acum trans integumenta, unamque partem fili extrahit, alteram partem eodem modo non procul a loco perforato perducens, utraeque extremitates quum extra sint, in duas partes finduntur et inter eas cilindrum parvum ponit et alligat, quo oritur sutura clavata: — Aegro-

tus antiphlogistico victu firmatur, et per mensem supinus manere debet, per duas tresve hebdomades abdomen fasciis habere involutum et postea bracherium per tres menses non deponendum. Tempore quo doct. PH. FINCK de herniarum cura radicali agebat, jam doct. GERDIJ triginta hernia laborantes felici successu tractaverat. Porro egit BONNET Chirurgus primarius HOSPITII LIONENSIS, *Hotel-Dieu* dicti, mense aprilis anni 1837 methodum hernias inguinales plerique sanandi sane docuit, quod nempe prope annulum per tegumenta aciculos perduceret ibique firmaret ut inflammatio adhaesiva oriretur. (Vide *Gazette Medicale de Paris* Decembre 1837).

BONNET in eo secutus est doct. DUVAL, qui varices, inducendis acubus inflammatione adhaesiva aborta, tollere statuit: — per quinque vel sex dies BONNET acus non extrahendos praescribit. Contra hernias de quibus nunc locati sumus clar. WURTZER professor acade-

miae Bonnensis, instrumentum invenit quod *Invaginatorem herniae* vel *celekleïzon* appellavit; ejus ope cutis partem in canalem inguinalem introducit ibique firmat qua ratione inflammationem adhaesivam excitat et obturamentum ex cute introducta format; igitur eodem plane consilio atque doctissimus GERDIJ (1). Symptomata post operationem a clar. WURTZER propositam erant plerumque mitio-

(1) *Videantur Annales et Bulletin de la Societé de Medicine de Gand* 2 volume 6 Livraison, Mois de Juin, en in het *Nederlandsch Lancet, Tijdschrift aan de practische chirurgie en oogheelkunde gewijd, door* A. G. VAN ONZENOORT, derde Jaargang, maand Augustus 1840, ubi etiam inveniuntur tam delineatio instrumenti clarissimi WURTZER quam observationes hac de re facta a doct. WURTZER et SOTTEAU; e quibus patet sanationem vulgo insequi herniarum inguinalium quae reduci possunt et habent annulos arctos, sed in casu annuli minus arcti herniam post conjunctionem iterum prolabi, ita ut tunc conjunctio fieri deberet in parte opposita; id quod forsan quoque effecit doct. SOTTEAU qui hanc ob causam instrumentum immutavit uti dein videbimus.

ra, ita ut cum iis, effectus herniotomiarum prioris temporis nequaquam comparari possint, et periculum quoque uti ex dictis patet non adeo est urgens.

CAPUT II.

Agendi methodus doct. Sotteau consistit in eo, quod inducta cutis plica in canalem inguinalem, canalis parietes contra plicam cutis premat et inflammationem adhaesivam acquirere conetur acum transverse ducendo per tegumenta et cutis plicam inductam, et per canalis inguinalis parietes tam internas quam externas.

Quomodo acus facile et brevissimo tempore induci possit, nobis postea probandum erit. Cutis plicam apud viros plerique ex scroti cute formari posse credit, apud feminas partim ex cute labii majoris partim etiam ex integumentis femoris. Credit praeterëa hanc

methodum praesertim in herniis inguinalibus externis adhiberi posse; tamen etiam hernias umbilicales et crurales hac sanari posse putat.

Ad excitandam inflammationem adhaesivam exspectatam acus per quinque vel sex dies in loco teneri debet; quo facto primum exsudatio oritur materiae organicae quae organisationis gradibus variis sibi insequentibus in telam aliquam cellulosam, deinde in telam fibrosam mutatur. Eadem physiologico-pathologica ratione Velpeau et Carron du Villars arteriarum, Duvat venarum obliterationem explicaverunt.

Doct. Sotteau igitur aeque ac clar. Wurtzer inducit obturamentum organicum in annulum, Gerdij eos jam praecesserat, ejusque methodum nemo ignorabat; quare miratus sum, doct. Sotteau mentionem ejus non fecisse.

Instrumentum quo doct. Sotteau in cura radicali herniarum inguinalium quatenus hae

adhuc reduci possint, utitur, compositum est ex cylindro ligneo A (vide tab. I fig. I) crassitudinem habens semi pollicis; vel potius illius crassitudo differre debet secundum latitudinem canalis inguinalis, in superiore hujus cylindri parte videmus foramen ovale B per quod acus ducitur; cylindrus convenit acurate cum tuba ferrea C in qua per cochleâm D magis firmari potest, vel quoque ex ea resolvi, quod fit si cylindrus remanet per quinque vel sex dies obturamenti instar et tuba aufertur. Ad tubae ferreae inferiorem partem est baculus ferreus partim rectus, partim curvatus E, cujus pars suprema est tenuior F, quae continet cochleam exteriorem (*moerschroef*) G, in se recipens cochleam internam (*vaarschroef*) H, quae cochlea in partem F erectum et quadratum I (vid. tab. I fig. 2) cum parte K includit. Baculus I ab altera parte habet cochleam exteriorem, recipientem acum M, in quo foranulum N invenitur, inserviens aciculo post inductum

acum; (uti videri potest tabula II fig. A). Cochlea O acum claudit in cochlea L, ut hic acus durante operatione immobilis manere possit; post operationem illa amovetur ut baculus separari posset ab acu, qui cum cylindro ligneo per quinque vel sex dies manere debet. Punctum P significat punctum eburneum, inserviens ad designandum quo modo cylindri positio in ferrea tuba esse debeat; punctum illud nempe non nisi cum cochlea D lineam horizontalem efficere debet, hoc si locum non habet, acus M nequaquam per foramen B cilindri A transire potest.

Derasis pilis scroti et pubis et postquam alvi urinaeque missio naturali aut artificiali modo locum habuit, aeger supinus decumbit, capite et humeris paulo elevatis, etiamque cruribus et genubus, ut hoc modo musculi abdominales relaxentur. Chirurgus tunc herniam una vel utraque manu prehendit, id quod differt pro magnitudine herniae et leviter eam premit a circulo ad centrum, iden-

tidem internam pollicis superficiem in herniae apicem ponens, ad majorem pressionem efficiendam, ad materiem in hernia contentam evacuandam et ad intrudendum primo eas intestini partes quae postremo exierunt: Canalis herniosi directionem sequens simul attendat ne pars introducta iterum exeat; dum sonitus ebulliens indicat herniam esse repositam. Chirurgus hac de re conscius, cum digito indice manus sinistrae vel dextrae quod differt pro-uti hernia dextra sit an sinistra, scroti partem in canalem inguinalem ducit, secundum annuli inguinalis amplitudinem infert cylindrum A majoris minorisve crassitudinis, probe in tuba ferrea C clausum, (vide tabulam I figuram I) et si simul instrumenti pars in figura II tabulae I ante operationem per cochleam H figura I ad superiorem partem affixa est et supra digitum inductum in canalem inguinalem attollit postea cylindrum inductum, ad extendendam cutin; praeterea elevando, retrahendo et producendo cylin-

drum percipi potest num cylindrus in annulum pervenerit nec ne, sentitur scilicet, leniter illum retrahendo ex canali, quodammodo difficilis motus et levis pulsatio (schok) excitata tritu extremae partis cylindri cum annulo, etiam elevato cylindro magis elevatur cutis si cylindrus non adest annulo quam si adest. Doct. SOTTEAU existimat hanc prudentiam in eam annuli inquinalis ampli non adeo observandum esse sed in annulo inguinali arcto nunquam negligendam, ut certiores simus de successu operationis. Adjutor deinceps ponit digitum suum in tegumenta eo loco quo acus exire debet; arripet tunc operator partem I, explicatam tabula I figura II ducit acum ad tegumenta eaque perforat: quando animadvertit acum in foramine cylindri esse, (id quod semper fit quando instrumentum rite frabricatum est) curat cutin tendi, ut eo liberius et cum minore dolore aegri acus perduci possit per tegumenta obvia.

Quando nunc acus satis penetraverit, exemta cochlea tabula I fig. 2 acus, et vertendo cochleam D tabula I figura I instrumentum a cylindro ligneo amovetur; acus, quae simul ligneum cylindrum tenet et quinque vel sex dies manere debet, deinde removeri potest, firmatur a parte cuspidis aciculo chalybis A tabula II et ab altera parte cochlea B, antea autem ut aequalis pressura contra tegumentorum parietes fiat, parvi cylindri per acum ducendi sunt, cochlea B nunc opera cochleae allatae tabula I figura III solvi vel adstringi potest ut sic inflammationis gradus obturamentum inter et parietes annuli inguinalis augeri vel diminui possit. Si forte in casu canalis angusti distantia inter C′ et C″ nimis magna esset praeterea orbes lignei vel suberei adhiberi possunt et poni inter C′ et cochleam B vel inter C″ et aciculum A. — Operatio nunc peracta est, sic ut in tabula II. Ut vero caveatur ne aegrotus vulneretur cuspide acus, haec linamento obducitur,

metuens vero epidermide tectam cutin scroti pressura sola satis incitari ad formandam granulationem et adhaesionem, doct. SOTTEAU illinit ante operationem cylindrum unguento doct. GONDRET, et hoc modo exsistimat fieri non posse quin granulatio adhaesiva oriatur. Nunc quies et positio humeris paululum elevatis multum afferre possunt ne sentiat aeger dolorem, qui oriatur ex premente parte intestini contra obturamentum. Diaeta sit tenius antiphlogistica; levis febris fere semper adest, potus refrigerans plerumque sufficit ad eam moderandam, si vero febris inflammatoria aliave symptomata oriantur, ea tractanda sunt secundum variam naturam et corporis constitutionem aegroti; si vero patet imflammationem esse vehementiorem, sive e contrario non satis validam, haec diminui vel augeri potest relaxanda vel adstringenda cochlea B tabula II ope cochleae tab. I fig. III. Aegrum quotidie alvum deponere prodest. —

Hoc modo expetatur quintus vel si gravitas inflammationis et dolor id sinant sextus dies, quo scilicet cochlea B et aciculus A ab acu amoventur ut et parvi cylindri C′ et C″ et leniter educitur acus ex partibus perforatis; cylindrus, qui nunc nulla re affirmatur nisi, quod fere semper locum habet, pure desiccata cutis cum cylindro cohaereat, nunc leniter extrahitur et ejus loco linamentum inducitur digiti indicis ope vel specilli ad superiorem partem usque obturamenti; nunc etiam exterior pars vulneris penicillo sicco tegitur vel pro re nata penicillo, abducto unguento quodam; compressum penicillo imponatur, eaque omnia fascia spicali firmentur, suspensorium etiam aliquid afferri potest ne pondere scroti granulatio nuper formata solvatur. Praeterëa post sanationem vulneris acu effecti, per aliquod hebdomades (quod tempori spatium doct. Sotteau ad octo vel duodecim hebdomades definit) aeger bracherio uti potest. —

CAPUT III.

OBSERVATIO I.

CORNELIUS VAN DAM.

Aetatis 21 annorum, natus Goudae antea opifex molarius, ab anno 1838 adscriptus quintae legioni equestri, die 16 ante calendas novembres 1839 cecidit ex equo ruenti, et inde retinuit herniam inguino-scrotalem, sinistram externam, ex qua tamen vehementia symptomata non oriebantur quippe quae facili negotio inducebatur et etiam bracherio, si aegrotus se a labore abstineret, sine difficultate retineri poterat, licet exilis tantummodo labor

efficeret herniae exitum sub bracherio imo vero quotiescunque equum conscendebat; igitur impediebatur omnino, quominus equo vehi posset, quam ab causam Expert. van Leersum illi proposuit ut se subjiceret operationi Doct. Sotteau, id quod lubenter accepit.

Postquam die tertio ante idus novembris 1840 ei decoctum tamarindorum fuerat datum, ad sedes promovendas, Exp. van Leersum pridie iduum novembrium ipsa hora meridiana inducebat acum, omnes observans cautelas et praesidia, quas jam antea hanc operationem exposcere diximus.

Ex ipso aegri testimonio operatio vehementes non excitaverat dolores, neque eum impediverat, quo minus satis magnam partem noctis quiesceret: dolores die secundo et tertio quidem aliquantulum augebantur, attamen interdum dormivit, ipse existimans, quum per totum diem lectum teneret, se nunc non satis somno esse dispositum. Quotidie semel alvum deposuit.

Nocte diei 16 ante calendas decembres majorem dolorem percipiebat in partibus vulneratis et lancinantes dolores abdominis, somnus erat minus quietus, pulsus etiam paulum acceleratus, modice plenus, mollis, facies parum rubebat, nulla cephalalgia, sitis modica, praescribebatur ei potus ex decocto hordei cum oxymelle, et cataplasma calidum ex farina seminum lini abdomini imponebatur. Jam post meridiem dolor diminuebat, sitis non amplius aderat, pulsus fere normalis, et somno quieto indulgebat.

Die 15 ante calendas decembres. Heri uti hodie sedes una adfuit, dolor erat parvi momenti et aeger aequo animo. Propter exoptatam illam conditionem, chirurgus nondum extrahere voluit acum, quam si dolor idem mansisset, imo fuisset auctus, quinto die jam sustulisset.

Die 14 ante calendas decembres. Acus extrahitur et amovetur cylindrus, qui pure cohaerebat cum cute inducta. Vulnus, acu

productum exiguum erat, aliquis tantummodo rubor in circuitu animadverti poterat, vulnus externum obtegitur lino carpto, cylindri loco turundae siccae inducuntur quovis die renovantur et spica firmantur.

Quarto jam die abhinc vulnera erant sanata, attamen spica remanebat ad diem usque sextum ante calendas decembres ex quo solum suspensorium scroti adhibuit, idque tantummodo ad sublevandum pendens scrotum: die quo acus erat educta, aeger per aliquot horas surgebat, ita ut die quarto ab acu educta per totum diem non amplius quiesceret et quodammodo motui indulgere potuerit.

Igitur aeger jam dici potuit sanatus inde a die nono ante calendas decembres; nosocomium autem relinquens bracherium induebat quod per aliquot hebdomades retineret. Operatio itaque optimum huc usque praebuit eventum, tussis non amplius herniam expulit, et inducta pars scroti sentitur quasi adesset alter funiculus spermaticus.

Quum autem post aliquot hebdomades aegrotum observarem hanc partem inductam scroti minus sentire poteram et quum duobus mensibus post tentarem bracherium ei exuere et eum ut antea omni labori exponerem hernia sensim paulatimque exibat.

OBSERVATIO II.

IPE MARTENS BOS.

Natus Franequerae aetatis anno 22, antea figulus nunc quintae aequestri legioni adscriptus, temperamento lymphatico-sanguineo et constitutione modice robusta gaudens, mense septembris anni 1840 in equum adscendens hernia inguino-scrotali dextra, externa et intestinali afficiebatur, nulla symptomata vehementia illam comitabantur, hernia facili negotio reducebatur et quum stipendia faciebat pedibus bracherio continebatur, si vero eques militiam agebat, bracherio contineri plane non potuit. Huic quoque proponebatur ut se

subjiceret operationi doct. SOTTEAU, hocque concesso, ipsa operatio eodem modo atque in casu praecedenti ante meridiem diei 7 decembris 1840 perficiebatur, dum quoque praecedente die illi datum erat decoctum tamarindorum eodem consilio. Jam altera hora post operationem sentiebat dolores pungentes in partibus vulneratis, qui identidem augebantur et remittebant; in pulsu mutatio non percipiebatur, nulla aderat febris, nox quieta, una sedes.

Die 8 Decembris. Identidem adhuc habebat dolores pungentes tempore vespertino adaucti: pulsus parum acceleratus, mollis, sitis modica.

Die 9 Decembris. Prima noctis parte dolor manserat idem; sed post mediam noctem remisit; ita ut.

Die 10 Decembris. Mane jam plane cessavisset, sedes non adfuerat.

Die 11 Decembris, dicit aeger se per totam noctem identidem leviores dolores sen-

sisse, qui tamen non interceperant somnum; quia nondum sedes adfuerat illi uncia olei ricini propinabatur quae post meridiem sedes provocavit.

Die 12 Decembris. Nox quieta fuerat, non aderant symptomata vehementia, et plane nulli dolores.

Die 13 Decembris. Acus extrahitur eodem modo quam in observatione prima exposuimus; circa vulnus acu productum, quidam tumor et inflammatio erysipelatosa observatur.

Die 18 Decembris. Plane sanatus videtur aeger sed spica adhibetur, clarius etiam quam in praecedente, obturamentum inductum animadverti potest, quum autem relinqueret nosocomium, adhibere coepit bracherium, quod per duodecim hebdomades non deberet deponere.

Haec cautela tamen non sufficiebat ad retinendam herniam, nam vix duobus diebus post, quam bracherium deposuerat videbamus herniam eodem modo ac in priori observatione exire.

CAPUT IV.

Epicrisis.

Ratio medendi hernias inguinales opportune dividi potest, in eam quae sine sanguilonenta operatione peragitur eamque quae non nisi sanguinolenta operatione perfici potest.

Sanatio sine sanguinolenta operatione.

Ante omnia situs horizontalis supinus servetur, est sane methodus quam a priore jam credere possumus periculo esse expertem et quoque dolore, imprimis me judice commendandam infantibus, licet dolendum sit continuum cubitum supinum semper esse molestum, neque omnes aegros per aliquot hebdomadum spatium lectum tenere commode

posse. Ceteroquin modica pressio rite adhibita hanc medendi rationem multum adjuvare potest, nisi contra-indicationes talis pressionis adsint quae sane frequenter observantur saepe enim pressio nocet vel successu caret.

1e Apud hernias majores quae rite retineri requeunt.

2e Apud omnes compositas hernias, quando hernia jam suâ pressione complicato malo quam maxime nocet.

3e Apud tales aegros quibus arduus incumbit labor, conjunctus cum vehementi corporis motu uti apud agricolas, equites, similiaque.

4e Apud macellos et carnosos homines aequabilem pressionem efficere non possumus.

5e Vehemens pressio saepe quam maxime nocuit.

6e Apud senes plerumque bono successu caret.

7e Saepe motus aegri mutat pressionem, alioquin recte adhibitam illamque reddit noxi-

am; praeter positionem supinam tamen plerumque pressio ut adjumentum adhiberi potest et debet: sic vidi infantem septemdecim mensium, qui ex tussi et vociferatione hernia ingiunali dextra atque sinistra laborabat, intra novem hebdomades plane sanatum, ita ut nunc post quatuor menses herniae nondum exierunt.

Adstringentia localia his addita bene quidem agere possunt, verum ab iis se junctim adhibitis vix boni quid sperare possemus.

Sanatio per operationem sanguinolentam.

Incisiones, Excisiones, causticorum usus, Ligatio sacci herniosi, sutura et cauterisatio omnes cum magno dolore conjunctae sunt et plurimae aegro periculosissimae, imo nonnullae harum agendi methodorum, amissionem testiculorum secum trahunt, curam radicalem non afferunt et igitur in genere suaderi non possunt, eo minus quod meliores sanandi rationes adsint. Idem valet de crudeli operatione castrationis.

Methodus sanandi doct. SCHREGER nempe per injectiones et inflationes aëris in saccum hernialem, me judice, quid boni vix efficere posset, si sacci herniosi et canalis inguinalis et annuli capacitas morbo ansam daret. SCHREGER quidem viderat ex injectionibus in casu hydroceles adhibitis cum hac conjunctam herniam scrotalem simul sanatam; haec autam sanatio forsan casu fortuito effecta esse potuit v. c. continua positione supina, quae quoque in hydrocele sananda semper est observanda.

Dilatatio ideo saepissime fuit laudata, quia post operationem herniae incarceratae, hujus affectionis curam radicalem viderant. Cll. PETIT, ACREL et CORVILLARD hac de re autem observaverant, aegros post perpessam hanc operationem interdum gravissima laborasse inflammatione peritonaei et intestinorum, vel in genere non omnino fuisse curatos et hanc ab causam coarctos bracheria adhibendi.

Expert. VOERMAN Chirurgus Daventriensis,

hoc anno tres operationes herniae incarceratae perfecit, illique omnes eo usque sunt sanati ut debeant bracheriis uti.

Scarificatio. Multum inter est utrum Scarificatio in internam superficiem annuli inguinalis, an uti alii volunt in telam aponeuroticam instituatur, hunc posterioren scarificationis modum ill. Rust quam maxime improbat, quippe qui huc usque rarissime ad bonum eventum duxit, laudit vero vir ille praeclarus suam eo magis methodum, qua scilicit superficiem internam annuli herniosi scarificando partes inter se conjungere studet, licet forsan aliquo jure sit metuendum inflammationem excitatam in sacco ad abdominis cavum se extendere posse et periculosa symtomata efficere, utraque methodus igitur videtur postponenda aliis dein adhibitis medendi rationibus. Neque meliorem sperare auderemus successum de agendi ratione ornatissimi Garrengeot, saepe difficillimâ effectu, quia apud hernias inveteratas et magnas suc-

cus plerumque cum vicinis partibus adeo est concretus ut non sine magno periculo ab his separari et in cavum abdominis reduci possit.

Methodus vero cl. DZONDI et JAMEZON, in qua satis magna pars cutis incisione facta inducitur, in meliorem quidem adducere nos posset opinionem, nisi quoque ex illa operatione vehementia symptomata oriri possunt. Doct[s] FINCK valde commendat operationem expert. BELMAS, quam autem methodum adhibere non possumus si in reducendo, saccus herniosus in cavum abdominis reducatur; nec semper in casu herniae magnae ad speratum eventum ducit, apud herniam autem cruralem nonnulli illam methodum suaserunt.

Methodus doct. BONNET in eo convenit cum illa Expt. BELMAS quod apud herniam magnam parum forsan efficit et hinc nullius fere est utilitatis; licet saccus herniosus simul quoque in cavum reducatur, id quod experientia comprobatum legimus in *La Gazette Medicale de Paris*, *Decembre* 1837, casu senis cu-

6

jusdam, qui tres menses postquam e Nosocomio fuerat dimissus eandem herniam experiebatur.

De alio aegro 45 annorum, in quem doct. BONNET operationem suam adhibuit, ipse dicit: » Je fis tousser le malade, les intestins sorti» rent, et l'insuccès de l'operation ne laissa » plus de doutes." Porro ipse citat casum herniae in homine 27 annorum, his verbis: » Quand le malade toussait ou se levait, elle » ne sortait pas immédiatement, mais après » quelques pas elle s'échappait et quoique » moins volumineuse, elle n'était pas contenue » dans l'abdomen. Ainsi l'insuccès a toujours » été complet dans les hernies volumineuses » et sortant directement de l'abdomen.

Praeterëa funiculus spermaticus aciculis laedi potest, et quia ex methodo doct. BONNET inflammatio adhaesiva ante annulum quidem hernialem, non vero in annulo et canali excitatur, uti ex agendi ratione Expert. GERDY, WUTZER et SOTTEAU, illa methodus his tribus videtur postponenda; dum quoque operatores

secundum methodum Expert. Wutzer et Sotteau periculosam laesionem non habebunt metuendam.

Methodus Expert. Gerdy.

Haec agendi methodus primo adspectu sane melior videtur aptior ad hernias sanandas inguinales et crurales, quam ulla a nobis jam tractata, hanc autem non in omni quoque casu votis respondere, patet ex iis quae leguntur in *Gazette Medicale de Paris, Decembre* 1837: » La Methode de Gerdy a » echoué chez les vieillards et dans les her» nies volumineuses et directes; deux adultes » affectés de hernies obliques, et regardés » comme guéris, out vu leur descente se re» produire, et sont allés chercher des ban» dages, l'un a *l'Hotel-Dieu* de Lyon, celui-là » a été vu par M. Nichet et par Moi, (scil. » Bonnet), l'autre à l'hopital *Saint-André* de » Bourdeaux ou il a été observé par M. Mou» linée qui en a transmis l'histoire à M. Lar-

» REY et parmi les malades sortis guéris de
» l'hôpital *Saint-Louis* deux seulement ont été
» suivis pendant plus d'un an par M. GERDY
» lui-même leur hernie ne s'est point repro-
» duite, mais ils n'avaient pas cessé complite-
» ment de porter des bandages."

Sed quis nobis testari potest GERDY in operatione sua semper acum per canalem inquinalem duxisse, et ut annulus arctus non causa fuisset, quo minus in ea re deficeret, in casu autem ampli canalis operationem non succedere notum est, id quod quidem acum crebrius inducendo emendari potest, ita tamen inflammatio quoque et periculum symptomatum vehementium augetur: etiam per methodum expert. GERDY minus quam per eam clar. WUTZER et doct. SOTTEAU certi sumus sine ulla necessitudine partes ex inducendo acu non laedi.

Methodus clar. WUTZER.

Haec methodus nemine negante in huc

usque diem certissima fuit habita, et nisi doct. SOTTEAU, eam emendando, id efficere potuisset, ut sua ratione agendi hernias quoque in casu annulorum inguinalium ampliorum sanaret, nunc maxime probanda mansisset medendi ratio. Cl. WUTZER etiam quidem intellexerat methodum suam in herniis amplioris annuli minus esse utilem et coactus jam fuerat iterare operationem et inducere acum ab altera parte, qua eam prius induxerat, doct. SOTTEAU etiam certe multam fidem habet instrumento clar. WUTZER, et hinc igitur illo quod ipse emendaverat; *In annales et Bulletin de la Société de Médicine de Gand 2 volume de l'année* **1840** *Livraison Mois de Juin* dicit. » L'emploi de ce nou-
» vel instrument une fois devenu bien famil-
» ler, pourra rendre la hernie aussi rare,
» quelle est frequente oujourd'hui, et arra-
» cher à la mort une foule d'individus qui
» succombent à la suite de cette facheuse
» affection."

Methodus doct. Sotteau.

Magnam dixi fidem habere doct. Sotteau sua rationi medendi hernias inguinales quae reduci possunt. Num vero votis respondeat usus docebit, si vero ad operationem ipsam attendamus, non sine omni jure statuere audemus, illam prae aliis optimam eventus spem nobis praebere.

Ex paucis observationibus quae bonos eventus et interdum etiam malos praebuerunt, nondum certo statuere possumus illam operationem longe optimam esse. Plurimae operationes, de quibus antea egimus identidem bono coronabantur successu, ita cl. Bonnet, Gerdy et Wutzer perfectas effecerant sanationes, licet nunc satis constet horum virorum agendi rationem non semper esse laudandam; si fidem habere possumus observationibus doct. Sotteau plurimi aegroti, post primam operationem, sanati sunt, meae autem observationes bono successu carent, cl. Vel-

PEAU nullam fidem habuit bono eventui, alii eundem successum habuerunt, quam nos, doct. SOTTEAU dat observationes, e quibus demonstrare conatur, partem inductam cutis atrophia correptam esse, hac vero in re dubitarem de bono eventu; nihilo minus tamen contendit, se semper bene cedere; et alii ipsi vident in operationibus ab eo factis bonum eventum, ita in manus venit, cum haec bibliopolae tradere vellem *annales et Bulletin Apr.* 1841 in quibus doct. F. LUTENS profitetur se aegrotum bis sine successu operationi cl. WUTZER subjecisse, postea autem eum Gandaviam misisse ubi a doct. SOTTEAU felicissimo cum eventu operationi subjiciebatur; quod igitur male cedit operator in causa esse potest, sive quia non recte secundum exemplum doct. SOTTEAU agit, et forsan etiam quia non satis premere audet et ita inflammationem necessariam non excitet, hanc causam esse mali successus ex observationibus meis profiteri auderem, vero-simile etiam haec

causa est aliarum operationum male cedentium et hanc quoque ab causam operationem doct. Sotteau praeferre possumus methodis plurium aliorum, imo cll. Bonnet, Gerdy et Wutzer, quia hic vir exp. molestias et pericula harum cognovit et ut illa quantum posset tolleret suam rationem invenit.

Porro satis videtur probatum, hanc operationem nullum aegro malum eventum posse afferre, ejusve conditionem reddere pejorem, etiamsi bono eventu mansisset destituta, quam ob causam aliis est praeferenda, propter minus periculum aegri et meliorem spem sanationis. Ut nempe in illam rem ulterius indagaret, consilium medicum Gandaviense experientia plura instituit in cadaver cum instrumento doctissimi Sotteau, ut pateret num per introducendam acum partes vulnerari possent ratione aegro funesta. In *annales de la société de médicine de Gand*, doct. A. Burggraeve illa de re haec habet: » Elle s'est assurée, que par la manière dont l'instrument

» agit, le cordon spermatique et l'artère épi-
» gastrique sont mis à l'abri de toute lésion
» par la présence même de l'invaginateur:
» quand aux parties que l'aiguille transverse,
» ce sont la peau externe, la peau invaginée,
» le contour de l'anneau inguinal et le collet
» du sac hernière." Ex quibus patet, hac operatione nullas partes vulnerari, unde prava symptomata aegro accidere possunt operationem vitantia, quae saltem nullo modo quoad vehementiam sunt comparanda cum sequelis post incisionem, causticorum usum, ligationem sacci herniosi, suturam, cauterisationem et castrationem. Dilatatio quoque et scarificatio exposcunt majus temporis dispendium et facilius enteritidem et peritonitidem provocare possunt. Operationes Cll. Graëfe, Garengot, Dzondi et Jamezon non quidem inefficaces sunt sed tamen periculosiores iis quas proposuerunt clar. Wutzer en doct. Sotteau, van Hamel et Wartman has nempe fere semper insequitur atrophia testiculi et reductio testi-

culorum in cavum etiam vehementia symptomata excitat: et quamvis methodus Expert. Belmas non vehementiora symptomata excitat, quam quae sequuntur operationem doct. Sotteau posteriori tamen methodo citius annulus clauditur. Agendi modus doct. Bonnet non minus forte esset probandus atque ille doct. Gerdy et Sotteau, nisi plures acus deberent adhiberi ad excitandam adhaesionem parietum annuli cum obturamento adducto, quo vehementior inflammatio dolorque efficitur, neque tam certi esse possumus funiculum spermaticum non laedi. Quod attinet ad operandi methodum doct. Gerdy, ibi symptomata urgentia non minus erunt vehementia, quam in operatione doct. Sotteau, verum quoque ex mea sententia huic postponenda est quia per illam tantummodo adhaesionem in uno loco perficimus inter parietes et obturamentum inductum; qua ratione, ut jam vidimus, periculum est ne in casu canalium amplarum hernia inter adhaesionem et parietes elabatur.

His omnibus allatis, aliquo modo probavisse mihi videor, methodum doct. SOTTEAU in cura radicali herniarum inguinalium quae reduci adhuc possunt, praeferendam esse plerisque aliis tam quoad periculum aegri quam ad ejus sanationem.

T A N T U M.

THESES.

I.

Puris resorptio non locum habere potest.

II.

In inflammatione, dolores ex aucta et mutata praesertim sensilitate nervorum intelligi poterunt.

III.

Mala est parotitis in orchitide metastasis.

IV.

Inflammatio mammae in pleuro-peripneumonia, bonum.

V.

Infantes prae adolescentibus et viris variolas ferunt.

VI.

Febrem convulsioni supervenire melius est quam convulsionem febri (Aph. Hipp. Sect. II § 26).

VII.

Ophthalmia Aegyptiaca & Ophthalmia catarrhalis non differunt quo ad naturam.

VIII.

Ophthalmia laborantem alvi profluvio corripi, bonum, (Aph. Hipp. Sect. V, § 17.)

IX.

Retentio urinae in febre nervosa, malum.

X.

Improbandum est, revocare gonorrheam apud orchitidem, post suppressam gonorrheam.

XI.

Ulcera venerea sine hydrargyro plane sanari nequeunt.

XII.

Hernia cruralis pejor quam hernia inguinalis.

XIII.

Methodus qua doct. Sotteau hernias inguinales quae reduci possunt tractat, praeferenda omnibus reliquis.

XIV.

Causa foetus expulsionis in utero materno videtur posita.

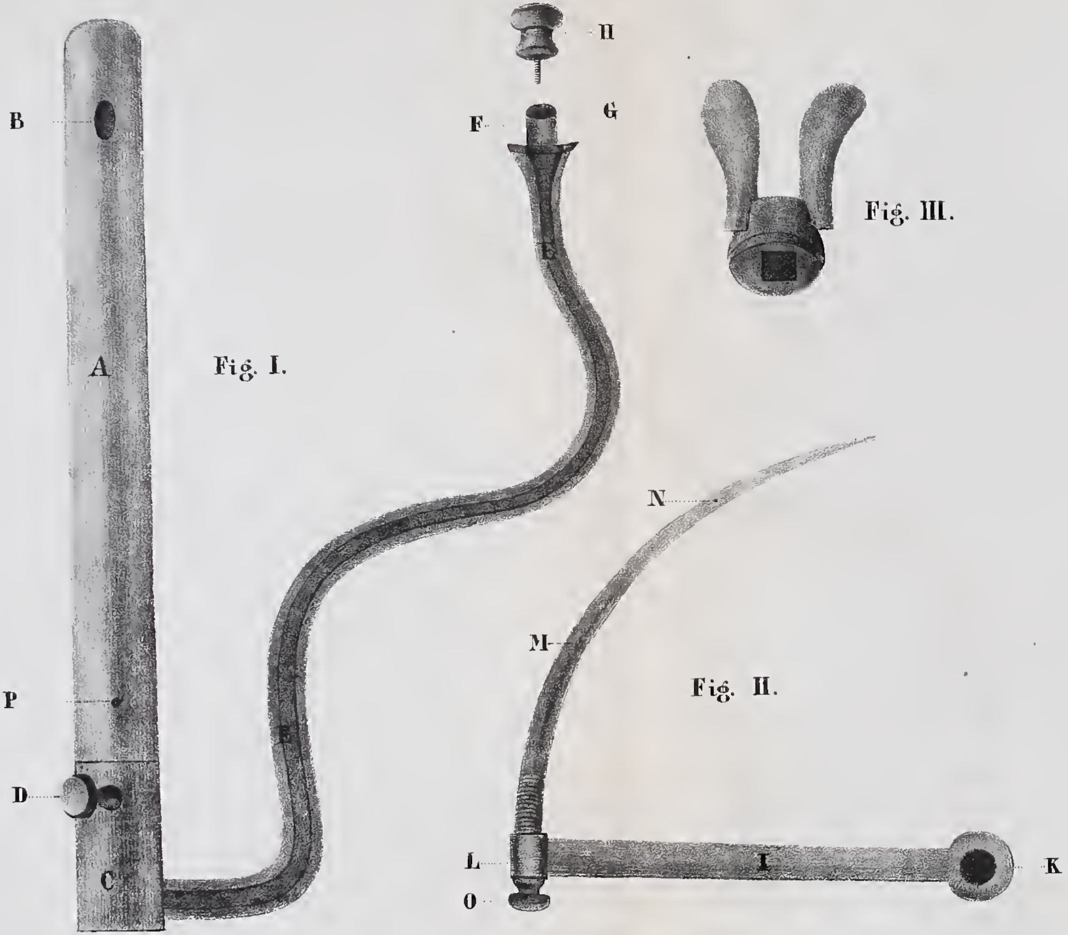
XV.

Docimasia pulmonum hydrostatica experimentum est in infanticidio maximi momenti.

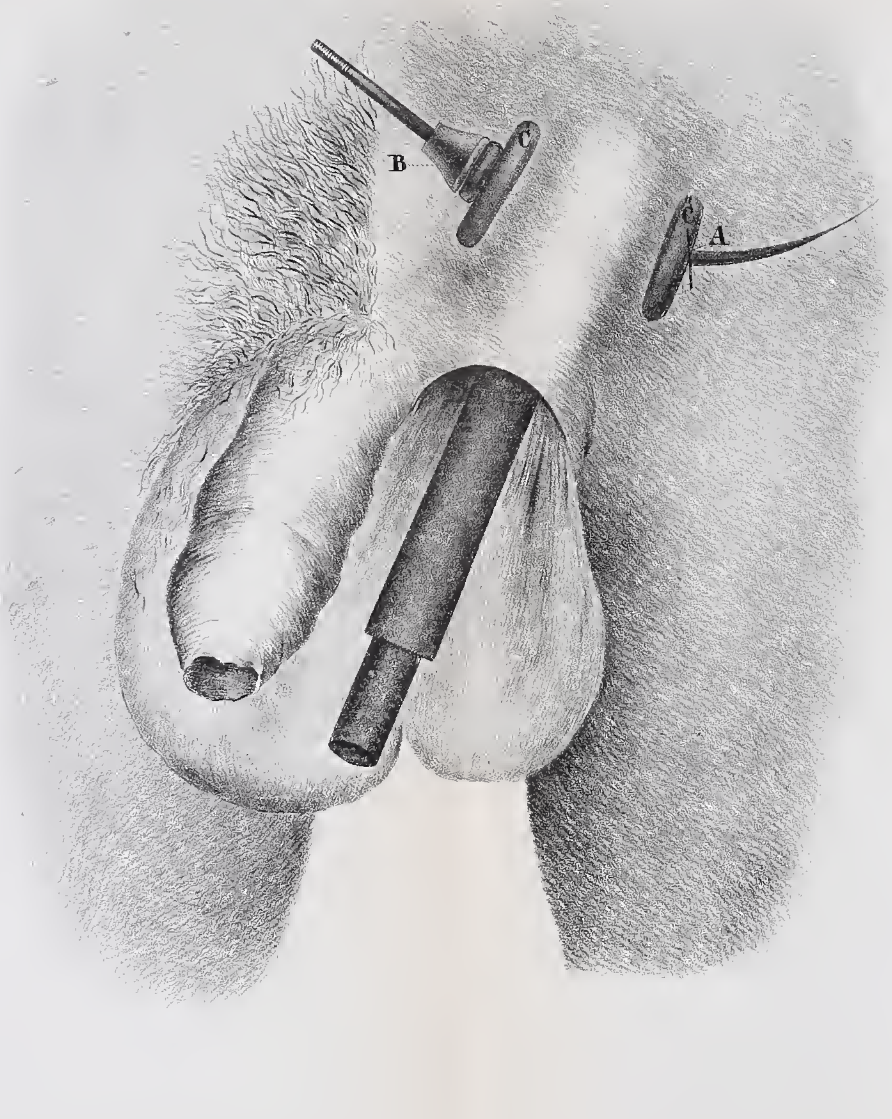
CORRIGENDA.

Pag.	8	linea	17			
		et aliis locis.		HEYSTER	leg.	HEISTER
»	—	linea	20	LANGENBEEK	»	LANGENBECK
»	13	»	11	exsistimat	»	existimat
»	16	»	22	locati	»	locuti
»	—	»	22			
		et aliis locis.		WURTZER	»	WUTZER
»	17	linea	8	*annot.* facta	»	factae
»	27	»	1	expectatur	»	exspectatur
»	29	»	4	ab causam	»	ob causam
»	36	»	3	sanguilonenta	»	sanguinolenta
»	37	»	7	requeunt	»	nequeunt
»	38	»	5	ingiunali	»	inguinali
»	40	»	22	succus	»	saccus
»	44	»	5	complitement	»	complètement
»	—	»	9	inquinalem	»	inguinalem
»	45	»	19	oujourd'hui	»	aujourd'hui.

TABULA I.



TABULA II.



W. O. Goedbloed del.